

Konzept zur Begleitung

**der Advanced Practice Nurses und der Hausarztpraxen
im Forschungsprojekt FAMOUS**

Inhalt

Vorwort	3
1. Begleitung der APNs während der Fortbildungsphasen	4
1.1 Fortlaufende Begleitung	4
1.2 Team Building Maßnahme	4
2. Begleitung der Hausarztpraxen vor der Interventionsphase	5
2.1 Informationsveranstaltung	5
3. Begleitung der Hausarztpraxen und der APNs während der Interventionsphase durch die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen.....	6
3.1 Begleitgespräche und Bedarfskommunikation.....	6
3.2 Reflexionstage für die APNs.....	8
4. Weitere Möglichkeiten des Austauschs	9
4.1 Möglichkeit der Nutzung von Open Olat als Informationsplattform.....	9
4.2 Der strukturierte APN- Austausch.....	9
4.3 Supervision	10
4.4 Der Stammtisch der Hausärzte und Hausärztinnen	10
Anlagen	11

Vorwort

Die Begleitung der Advanced Practice Nurses (APNs) und Hausarztpraxen beginnt mit der Finalisierung des Matchings zwischen APN und Praxis mit der Benennung einer festen Ansprechperson. Als Ansprechpartnerin für die APNs und die Hausarztpraxen sind zwei wissenschaftliche Mitarbeiter:innen zuständig. Die finale Zuständigkeit der wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen für die Hausarztpraxen und APNs ist im Original dem Konzept angefügt.

Internationaler Literatur zufolge sind der Aufbau von Kooperationsbeziehungen mit anderen Fachkräften des Gesundheitswesens und das Aushandeln der Rolle entscheidend für den Erfolg der Implementierung der Advanced Practice Nurse- Rolle. Das Verständnis des Teams für die APN-Rolle und ihre Einbindung in das gesamte Team ist ebenfalls entscheidend¹.

Ziel dieses Begleitkonzeptes ist es, die APNs und die Hausarztpraxen bei der Implementierung der innovativen Versorgungsform nach besten Möglichkeiten zu unterstützen. Fragestellungen zu Bereichen wie die Rollenfindung der APNs, die Integration der APNs in die Hausarztpraxis, die Zusammenarbeit zwischen APN und Praxisteam oder ähnlichen sollen somit von festgelegten Ansprechpartnerinnen beantwortet und bearbeitet werden können. Elemente dieses Begleitkonzeptes sind unter anderem die Regelkommunikation, die Informationsveranstaltungen sowie die fortlaufende Möglichkeit der Information und des Austausches.

Die Grundhaltung der wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen gegenüber den APNs und den Hausarztpraxen ist empathisch und offen mit stetiger Bereitschaft für Gespräche und Reflexionsprozesse. Die Zusammenarbeit erfolgt partnerschaftlich auf Augenhöhe. Die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen bemühen sich um einen möglichst transparenten und kontinuierlichen Informationsfluss. Die Kontaktdaten sowie die Erreichbarkeiten sind im Original-Begleitkonzept hier angegeben.

¹ Torrens C, Campbell P, Hoskins G, Strachan H, Wells M, Cunningham M, Bottone H, Polson R, Maxwell M. Barriers and facilitators to the implementation of the advanced nurse practitioner role in primary care settings: A scoping review. *Int J Nurs Stud.* 2020 Apr;104:103443. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103443. Epub 2019 Sep 27.

1. Begleitung der APNs während der Fortbildungsphasen

1.1 Fortlaufende Begleitung

Während der Fortbildungsphasen begleiten die Ansprechpartnerinnen die jeweiligen Fortbildungstage in digitaler Form oder in Präsenz im Erbacher Hof an insgesamt 44 Terminen. Währenddessen stehen sie für Rückfragen und organisatorische Absprachen jederzeit zur Verfügung. Organisatorische Änderungen und gemeinsame Absprachen können per Mail kommuniziert werden. Einige Fortbildungsmodule werden durch die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen, die als Ansprechpartnerinnen für die APNs fungieren, übernommen. Die Fortbildungseinheiten können ebenfalls zur Reflexion, Absprache von aktuellen Anliegen oder Problemlagen genutzt werden. Die Ansprechpartnerinnen achten auf eine partnerschaftliche Kommunikation und einen transparenten Informationsfluss mit den APNs.

1.2 Team Building Maßnahme

Während des vorbereitenden Fortbildungszeitraumes vor Beginn der Intervention findet eine Abendveranstaltung (Weinprobe, Stadtführung o.Ä.) für die APNs gemeinsam mit dem Team der KH statt. Ziel ist es, das persönliche Kennenlernen der Gruppe, die Vertrauensbildung und die Entwicklung eines informellen Netzwerkes anzustoßen und zu vertiefen. Der Aufbau eines Gefühls des Zusammenhaltens sowie des Teamgeists dient als Basis für die formelle sowie informelle Beratung und Begleitung der APNs. Während der Interventionsphase ist zu erwarten, dass die APNs mit neuartigen Situationen konfrontiert werden. Die APNs sollen sich im informellen Austausch auch gegenseitig unterstützen und beraten, sodass es von Anfang an wichtig ist, das Gefühl der gemeinsamen Aufgabe zu stärken. Für die Begleitung des Prozesses der Rollenfindung ist ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen den APNs sowie zwischen den begleitenden wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen von Bedeutung. Ein gemeinsamer Abend soll dieses Gruppengefühl stärken, um den zukünftigen Austausch und Reflexionsgespräche auf einer guten Ebene durchführen zu können. Die Auswahl der Aktivität erfolgte unter Beteiligung der APNs.

Die Planung und Umsetzung erfolgt unter Beachtung der aktuell geltenden Pandemieregelungen.

2. Begleitung der Hausarztpraxen vor der Interventionsphase

2.1 Informationsveranstaltung

Die Informationsveranstaltungen der Hausarztpraxen erfolgen parallel zu der ersten Fortbildungsphase der APNs durch das Projektteam. Die Informationsveranstaltung umfasst allgemeine Inhalte zum Projekt, zur Tätigkeit und Rolle der APNs in der Praxis sowie zur Akquise von Patient:innen. Die Veranstaltung wird dem gesamten Praxisteam angeboten und findet in den Räumlichkeiten der Praxis statt. Eine Terminierung erfolgt in Abstimmung mit den Hausarztpraxen durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin. Die Informationsveranstaltungen werden anhand einer Teilnehmerliste dokumentiert und mittels einer Präsentation strukturiert. Zusätzlich zur Informationsveranstaltung wird den Praxen eine Informationsmappe zur Verfügung gestellt. Die Informationsmappe enthält einen Patienteninformationsflyer, die Präsentation in ausgedruckter Form, das Begleitkonzept sowie eine Übersicht aller Ansprechpersonen mit den jeweiligen Zuständigkeiten. Relevante Vorlagen (z.B. Leitfaden zur Struktur- und Prozessanpassung, Bedarfsanmeldung, Vorlage des Behandlungsvertrages) gehen den Hausärzten und Hausärztinnen per E-Mail für die digitale Bearbeitung zu. Die Teilnahme der APNs an der Informationsveranstaltung ist nach individuellen Zeitressourcen möglich, aber nicht verpflichtend.

3. Begleitung der Hausarztpraxen und der APNs während der Interventionsphase durch die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen

3.1 Begleitgespräche und Bedarfskommunikation

Während der Interventionsphase (01.10.21 – 31.03.24) finden regelmäßige Begleitgespräche mit den APNs und den Hausärzten und Hausärztinnen statt. Der Turnus der Gespräche ist wie folgt geplant:

- APNs: wöchentlicher Kontakt
- Hausärzte und Hausärztinnen: quartalsweiser Kontakt

Begleitgespräche mit den APNs

Zielsetzung der Gespräche ist die gemeinsame Reflexion des Prozesses der Rollenentwicklung als APN. Weiterhin sollen eventuelle Herausforderungen erfasst, besprochen und nachbereitet werden. Soweit erforderlich werden gemeinsam Maßnahmen entwickelt, mit dem Ziel die aktuelle Problemlage zu bearbeiten. Neben der Reflektion der Rolle und der Integration der APN in das Praxisteam wird die organisatorische und strukturelle Integration in den Praxisalltag thematisiert. Die Gespräche bieten einen Rahmen für einen offenen, vertrauensvollen Austausch, sodass auch möglicherweise sensible Themen angesprochen werden können.

Drei von vier in einem Monat stattfindenden Gesprächen zwischen der begleitenden wissenschaftlichen Mitarbeiterin und einer APN können telefonisch oder per Videokonferenz geführt werden. Einmal im Monat findet ein Austauschtermin zwischen APN und wissenschaftlicher Mitarbeiterin im Präsenzkontakt statt. Die telefonisch oder digital geführten Gespräche finden offene und ohne vorgegebene Struktur statt. Das vierte Gespräch (strukturiertes Evaluationsgespräch) wird mittels eines strukturierten Gesprächsleitfadens (s. Anlage 1) geführt, dokumentiert und für die Evaluation des Projektes nachbereitet. Dabei geht es unter anderem um die strukturierte Erfassung der aktuellen Arbeitssituation sowie die Erfahrungen bei der Ausübung der APN Rolle.

Die Terminierung der Gespräche erfolgt nach individueller Rücksprache flexibel oder zu gemeinsam festgelegten Zeitpunkt. Die Dauer des Gesprächs orientiert sich an dem aktuellen Bedarf. Alle Gespräche werden durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin dokumentiert. Das Protokoll wird der APN zur Abstimmung zugesandt. Sollten während des Gespräches Aspekte thematisiert werden, welche den Hausarzt oder die Hausärztin sowie das Praxisteam betreffen, so werden in Abstimmung mit der APN die betroffenen Personen über die Inhalte und mögliche Maßnahmen informiert. Eine Weitergabe des Gesprächsprotokolls ist nicht vorgesehen, um den vertraulichen Charakter des Gespräches zu erhalten.

Begleitgespräche mit den Hausärzten/Hausärztinnen

Zielsetzung der Gespräche ist die gemeinsame Reflektion der Implementierung der APN in die Organisationsstruktur der Hausarztpraxis, die Zusammenarbeit mit den Patient:innen sowie dem Praxisteam. Weiterhin sollen eventuelle Herausforderungen erfasst, besprochen und nachbereitet werden. Gemeinsam werden Maßnahmen entwickelt, welche die Bearbeitung dieser Herausforderungen ermöglichen sollen. Die Gespräche bieten einen Rahmen für einen offenen, vertrauensvollen Austausch, sodass auch möglicherweise sensible Themen angesprochen werden können. Diese Evaluationsgespräche sollen je nach Möglichkeit in Präsenz in der Hausarztpraxis durchgeführt werden. Die Terminierung erfolgt nach individueller Rücksprache flexibel oder zu gemeinsam festgelegten Zeitpunkten. Die Dauer des Gesprächs orientiert sich an dem aktuellen Bedarf. Die Gesprächsführung wird durch einen strukturierten Gesprächsleitfaden (s. Anlage 2) unterstützt. Alle Gespräche werden durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin dokumentiert und zur Evaluation des Projektes nachbereitet. Das Protokoll wird dem Hausarzt/ der Hausärztin im Nachgang des Gesprächs zur Überprüfung der Vollständigkeit zugesandt. Sollten während des Gespräches Aspekte thematisiert werden, welche die APN oder das Praxisteam betreffen, so werden die betroffenen Personen über die Inhalte und mögliche Maßnahmen informiert. Eine Weitergabe des Gesprächsprotokolls ist nicht vorgesehen, um den vertraulichen Charakter des Gespräches zu erhalten.

Außerhalb der Begleitgespräche ist eine Bedarfskommunikation mit den wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen sowohl für die APNs aber auch für die Hausärzte und Hausärztinnen möglich.

Weiterverarbeitung der Gesprächsergebnisse

Die Protokolle der strukturierten Reflexionsgespräche dienen auch der formativen Evaluation des Projektes. Eine weitere Verarbeitung dieser Daten erfolgt in pseudonymisierter Form unter Einhaltung aller Richtlinien des Datenschutzes. Bei der Vorstellung der Ergebnisse ist kein Rückschluss auf beteiligte Personen möglich. Die Weiterverarbeitung der Gesprächsergebnisse erfolgt fallübergreifend inhaltsanalytisch in Form von Kategorien- und Subkategorienbildung. Namen von Personen werden bei der Weiterverarbeitung nicht verwendet. Lediglich die Berufsbezeichnung (Bsp.: Hausarzt/Hausärztin; APN; MFA; NÄPA) bleibt erhalten. Auch eine regionale Einordnung oder die Nennung des Gesprächsdatums erfolgt nicht. Somit ist gewährleistet, dass Potenziale und Probleme erfasst, aber nicht auf beteiligte Personen zurückzuführen sind.

3.2 Reflexionstage für die APNs

Nach Abschluss der Fortbildung finden im zweiten und dritten Jahr der Interventionsphase vier Reflexionstage nach Möglichkeit in Präsenz in Mainz statt. Sollte die Durchführung in Präsenz durch die Entwicklung der Pandemie nicht möglich sein, erfolgt die Durchführung digital. An diesen Veranstaltungen nehmen die APNs sowie Mitglieder des Projektteams der KH teil. Ziel ist die Reflexion der aktuellen Arbeitssituation sowie der Ausübung der Rolle und die Besprechung individueller Fälle, bei denen Fragestellungen und Reflexionsbedarfe bestehen. Bei der Durchführung werden verschiedene Methoden der partizipativen Beratung und Intervention sowie der kollegialen Beratung oder ähnliche Konzepte genutzt. Die APNs werden in die Planung, Gestaltung und Durchführung dieser Tage mit eingebunden, indem sie im Vorfeld ihre Themenwünsche und Bedarfe äußern können. In der Durchführung der Reflexionstage sollen die APNs durch aktive Beteiligung in den Beratungsprozessen unter anderem Selbstwirksamkeit und Unterstützung durch die Gruppe erfahren. Neben dem fachlichen Austausch wird auch der informelle Austausch Raum finden.

4. Möglichkeiten des informellen Austauschs

4.1 Möglichkeit der Nutzung von Open Olat als Informationsplattform

Den APNs wird Open Olat als interne Kommunikationsplattform zur Verfügung gestellt. Zielsetzung ist die Unterstützung des Austausches von Informationen, Materialien oder Nachrichten zwischen den APNs und somit die Möglichkeit der gegenseitigen Beantwortung fachlicher Fragestellungen. Die APNs können eigenständig den Teilnehmerbereich nutzen und nach eigenem Ermessen Dokumente erstellen, hochladen, nutzen und ordnen. Auch der gezielte Austausch per Gruppennachricht ist möglich (um z.B. Versorgungsangebote zu finden und nutzen). Bei der Einstellung von Materialien und Fragestellungen sind die Richtlinien des Datenschutzes sowie des Urheberrechtes stets zu beachten. Die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen können ebenfalls auf den Teilnehmerbereich zugreifen. Sie werden jedoch nur den Ordner „Organisatorisches“ mit relevanten Informationen und Dokumenten pflegen. Eine weitere Möglichkeit des informellen Austausches zwischen den APNs bietet die in Open Olat integrierte Videokonferenzmöglichkeit, die von den APNs eigenständig genutzt werden kann.

4.2 Der strukturierte APN-Austausch

Ab April 2022 findet auf Wunsch der APN der sog. strukturierte Austausch statt. Das Instrument des strukturierten Austausches dient neben der Reflexion der APN-Rolle dem regelmäßigen Austausch zwischen dem Projektteam und den APNs. In diesem Forum werden Lösungsstrategien für geteilte Herausforderungen gemeinsam entwickelt und Best-Practice-Beispiele vorgestellt werden. Primär fand der strukturierte Austausch 1x im Monat, ab Mitte 2023 alle 2 Monate statt. Der Zeiteinsatz beträgt 90 Minuten. Die Themen zum Austausch werden von den APNs eingebracht. Zur Themenfindung sollte eine Abstimmung innerhalb der Gruppe der APNs vor dem Austausch erfolgen.

4.3 Supervision

Ab Dezember 2021 fand - ebenfalls auf Wunsch der APNs - eine externe Supervision etwa alle 2 Monate bis zum Ende der Intervention teilweise in Präsenz, teilweise digital statt.

4.4 Der Stammtisch der Hausärzte und Hausärztinnen

Während der Interventionsphase wird halbjährlich oder nach Bedarf durch die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen ein digitaler Stammtisch für die Hausärzte und Hausärztinnen organisiert. Dieser dient der Vernetzung und dem informellen Austausch, zwischen den Hausärzten/Hausärztinnen und dem KH-Team in entspannter Atmosphäre. Der Zeitrahmen beträgt ungefähr zwei Stunden.

Anlage1:

Leitfaden und Protokoll: strukturiertes Evaluationsgespräch zwischen wissenschaftlicher Mitarbeiterin und APN

Datum:	Uhrzeit:
Name APN:	
Name wissenschaftliche Mitarbeiterin:	
Offene Themen:	
Wie geht es Ihnen aktuell in ihrer Rolle als APN im Hinblick auf 1. Fachliche Kompetenz 2. Zuständigkeit/Abgrenzung 3. Zusammenarbeit mit HÄ 4. Einbindung des Netzwerkes	
Welches Fallbeispiel beschreibt Ihre erlebte Wirksamkeit am besten? (der letzten vier Wochen)	
Gab es Situationen, in denen Sie die Rollenausgestaltung als herausfordernd erlebt haben? Wenn ja, welche? Wie sind sie damit umgegangen?	
Ggf. Welche Maßnahmen benötigen Sie zur Festigung/Entwicklung ihrer Rolle? Seitens der wissenschaftlichen Mitarbeiterin? (beispielsweise Feedback, fachlicher Input) • Seitens des Hausarztes/der Hausärztin (beispielsweise Unterstützung im Clinical Assessment; Etablierung von Fallkonferenzen) • Seitens des Praxisteams (beispielsweise die Integration des Terminkalenders der APN in der Praxisdokumentation) •	
Welche Aufgaben gelingen besonders gut?	
Welche Aufgaben stellen aktuell eine Herausforderung dar?	
Bei welchen Aufgaben stellen Sie eine Entwicklung fest?	

Wie erleben Sie die Aufgaben im Kontext der Patientenrekrutierung und Datenerhebung?

- Unterstützung bei der Patientenrekrutierung
- Weitergabe der Erhebungsbögen an Patienten und Patientinnen sowie der An- und Zugehörigen

Wie erleben Sie die Aufgaben im Kontext der Ausleitung?

- Inhaltliche Ebene
- Kommunikative Ebene
- Organisatorische Ebene

Wie entwickelt sich die Zusammenarbeit (ggf. konkretisieren) mit den Patienten und Patientinnen?

•

mit den Hausärzten und Hausärztinnen?

•

mit dem Praxisteam?

•

ggf. mit regionalen Gesundheitsdienstleistern?

•

Wie gestaltet sich die patientenbezogene Kommunikation zwischen APN und HA?

•

Finden wöchentliche Fallbesprechungen statt?

•

Falls keine Fallbesprechungen stattfinden: welche Unterstützung benötigen Sie, damit zeitnah regelmäßige Fallbesprechungen stattfinden können?

•

Falls ja, wie erleben Sie die wöchentlichen Fallbesprechungen mit dem Hausarzt/ der Hausärztin?

•

Haben Sie im Rahmen einer Fallkonferenz bereits Empfehlungen gegeben?

•

In welchen Bereichen?

•

Falls nein: Welche Unterstützung benötigen Sie, um Empfehlungen in allen Bereichen (medikamentöse Anpassungen, Diagnostik, Behandlungsempfehlungen) abgeben zu können?

•

Wie erleben Sie die organisatorische Einbindung in die Hausarztpraxis?

Eigenständigkeit/Zeiteinteilung (Überstunden, Erleben der Zeiteinteilung; Limitationen z.B. Patientenwünsche, strukturelle Aspekte)

-
-

Organisation der Patientenkontakte (*Zeitplanung*: Erstkontakt, Folgekontakt, Häuslichkeit, Sprechstunde in der Praxis; *Kriterien für Ort des Patientenkontakts*: anhand welcher Kriterien entscheiden APNs, ob Patientenkontakt in Praxis oder in Häuslichkeit stattfindet? *Terminplanung*: Wer macht Termine?)

-
-

Mobilität/Verfügbarkeit Auto (Nutzung privater PKW – haftungsrechtliche Aspekte)

-
-

Strukturen der Praxiskommunikation/Teambesprechungen (Vorhandensein von Teambesprechungen/Teilnahme an und Erleben von Teambesprechungen, falls keine Strukturen vorhanden sind: erlebte Einbindung ins Team)

-
-

Verfügbarkeit und Nutzung der Räumlichkeiten für Patientenkontakte (flexible Raumnutzung in der Praxis etabliert? oder APN als Ausweichoption); Erleben der APN in Bezug auf die Raumnutzung

-
-

Verfügbarkeit und Nutzung der Räumlichkeiten für Administration und Recherche (Homeoffice nur als Ausnahmesituation bei Knappheit der Raumsituation)

-
-

sonstige Faktoren

-

Ggf. welche Maßnahmen müssten zur Verbesserung der Situation ergriffen werden?

(Durch die APN, durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin, durch den Hausarzt/die Hausärztin, durch das Praxisteam)

-

Ggf. wie könnten diese Maßnahmen kommuniziert und umgesetzt werden?

-

Was wünschen Sie sich in Bezug auf die Begleitung durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin?

-

Rückmeldungen der wissenschaftlichen Mitarbeiterin in Bezug auf
(beispielsweise Dokumentation)

-

Zusammenfassung/Zielvereinbarungen

Rubrik	Inhalt	Zuständigkeit	Frist
Dokumentation	Vervollständigung der Erst-Assessments laut Liste	APN	

Ist ein zusätzlicher Kontakt gewünscht? Falls ja, Terminvereinbarung am			
Sonstige Wünsche/Anregungen der APN			
Wünsche/Anregungen/Ideen der wissenschaftlichen Mitarbeiterin an die APN/den APN:			

Anlage 2:

Leitfaden und Protokoll: strukturiertes Evaluationsgespräch zwischen wissenschaftlicher Mitarbeiterin und Hausarzt/ Hausärztin

Datum:	Uhrzeit:	bis
Name Hausarzt/Hausärztin: Name Wissenschaftliche Mitarbeiterin:		
Wie geht es Ihnen aktuell mit der Teilnahme im Projekt FAMOUS?		
Welchen Eindruck haben Sie von der Qualität der Patientenversorgung durch den/die APN? - Was macht für Sie Qualität in der Patientenversorgung aus? - Wie bewerten Sie die Versorgungskontinuität? (Übersorgung, Unterversorgung)		
Wie entwickelt sich die Zusammenarbeit des/der APN - mit Ihnen? - mit dem Praxisteam?		
Welchen Eindruck haben Sie von der Vernetzung des/der APN mit den regionalen Gesundheitsdienstleistern?		
Wie bewerten Sie aktuell die Einbindung des/der APN in das Praxisteam in Hinblick auf - die Kommunikationsstrukturen der Praxis (z.B. Teilnahme an Teambesprechungen, Zugang zur Praxissoftware, Zugang zum Kalender, Messenger-Gruppen) - den Informationsfluss der Praxis (formell und informell) - die soziale Einbindung (z.B. gemeinsames Mittagessen, Feierlichkeiten der Praxis)		

Wie gestaltet sich die patientenbezogene Kommunikation zwischen Ihnen und der/dem APN?

Finden wöchentliche Fallbesprechungen statt?

Falls keine Fallbesprechungen stattfinden, welche Unterstützung benötigen Sie, damit zeitnah regelmäßige Fallbesprechungen stattfinden können?

Falls ja, wie erleben Sie die wöchentlichen Fallbesprechungen?

Wurden von dem/der APN im Rahmen der Fallkonferenz bereits Empfehlungen gegeben?

- Wenn ja, in welchen Bereichen? (medikamentöse Anpassungen, Diagnostik, Behandlungsempfehlungen, Hilfsmittel)
- Wie erleben Sie die Qualität (Angemessenheit in Bezug auf die Versorgungssituation) der APN-Empfehlungen?
- Welche Unterstützung benötigt der/die APN aus Ihrer Sicht, um Empfehlungen in allen Bereichen abgeben zu können?

Inwieweit hat sich die organisatorische Einbindung der/ des APN in die Hausarztpraxis entwickelt? In Hinblick auf

- die Eigenständigkeit/Zeiteinteilung (Kommunikation, Regelungen bzgl. des Umgang mit Überstunden)
- Unterstützungsleistungen durch die MFA (Organisation der Patientenkontakte, Ausstellen von Überweisungen/Rezepten)
- die Mobilität/Verfügbarkeit Auto (Nutzung des Privat PKW? Auf wessen Initiative hin? Ggf. Hinweis auf haftungsrechtliche Aspekte)
- die Verfügbarkeit und Nutzung der Räumlichkeiten für Patientenkontakte
- die Verfügbarkeit und Nutzung der Räumlichkeiten für Administration und Recherche
- Nutzung von Homeoffice (Homeoffice nur als Ausnahmesituation bei Knappheit der Raumsituation)
- sonstige Faktoren

Ggf. welche Maßnahmen müssten zur Verbesserung der Situation ergriffen werden?

(Durch den Hausarzt/die Hausärztin, den/die APN, die wissenschaftliche Mitarbeiterin, das Praxisteam)

Ggf. wie könnten diese Maßnahmen kommuniziert und umgesetzt werden?

Was wünschen Sie sich in Bezug auf die Begleitung durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin?

Ist ein zusätzlicher Kontakt gewünscht?

Falls ja, Terminvereinbarung am

Sonstige Wünsche/Anregungen des Hausarztes/der Hausärztin

Wünsche/Anregungen/Ideen der wissenschaftlichen Mitarbeiterin an die HÄ/den HA:

